

FICHE D'INFORMATION PATIENT

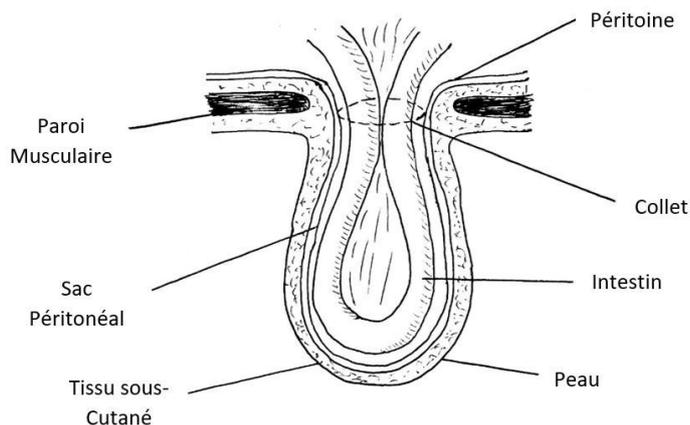
CURE DE HERNIE DE L'AINE

Qu'est-ce que c'est ?

La paroi abdominale possède des zones de faiblesse, notamment au niveau du pli de l'aïne, du fait du passage de structures anatomiques comme des artères ou des veines.

Une hernie de l'aïne peut apparaître, correspondant à une issue du contenu de la cavité abdominale par une zone de faiblesse. On observe alors un gonflement localisé de l'aïne, majoré par la position debout et les efforts.

L'évolution naturelle est une gêne croissante avec le temps, due à l'augmentation du volume herniaire sans guérison spontanée possible.



Comment traiter cette hernie ?

Le seul traitement est une chirurgie de l'aïne par une incision cutanée (parfois plusieurs petites incisions si la chirurgie est menée par coelioscopie) pour réduire la hernie et réparer la paroi musculaire en interposant une prothèse ou « filet » qui permet de diminuer le risque de récurrence.

L'intervention est réalisée sous anesthésie générale ou rachianesthésie (seule la moitié basse du corps est anesthésiée) et généralement en ambulatoire (l'entrée à l'hôpital, l'intervention et la sortie de l'hôpital ont lieu le même jour).

Dans tous les cas, la période post-opératoire de consolidation définitive est de trois à quatre semaines pendant lesquelles on conseille d'éviter les efforts physiques (port de charges de plus de 5 kg déconseillé).

Complications précoces post-opératoires

- **Sérome** (collection sous-cutanée de liquide clair) et **ecchymose** (placard bleu) pouvant diffuser dans les tissus de la verge et des bourses (entre 5 et 10% des cas).
- **Retentissement sur la sensibilité** du testicule et des bourses dû à la dissection du cordon spermatique et pouvant conduire à une atrophie ischémique du testicule (moins de 1% des cas).
- Exceptionnelles **infections de la prothèse** improprement appelées « rejets » et pouvant nécessiter une ré-intervention pour ablation (moins de 0,35% des cas).

CURE DE HERNIE DE L'AINE

Complications tardives post-opératoires

- **Douleurs séquellaires**, régressant le plus souvent dans les deux années suivant l'intervention (2-4% des cas).
- **Récidive de la hernie** (2% des cas).

Quels sont les risques en cas d'abstention chirurgicale ?

En l'absence de traitement chirurgical, l'étranglement herniaire est le risque évolutif majeur : c'est l'incarcération de l'intestin dans la hernie. La hernie devient irréductible et très douloureuse. Des vomissements et un arrêt du transit sont également observés dans cette situation. Ceci impose une consultation et une prise en charge chirurgicale en urgence